

Tratamiento quirúrgico de la luxación crónica de hombro: Más vale tarde que nunca...

Susana Rodrigues, Pedro Amaro², José Rafael Pereira³, Joana Canhoto², Luís Pires²

¹ Médico Interno Residente de Cirugía Ortopédica y Traumatología en el Hospital Garcia de Orta, E.P.E. Almada, Portugal, ² Especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología en el Hospital Beatriz Ângelo, E.P.E. Loures, Portugal, Médico Interno Residente de Cirugía Ortopédica y Traumatología en el Hospital de Santa Maria, E.P.E. Lisboa, Portugal

INTRODUCCIÓN

La articulación glenohumeral es la más común a dislocarse en el cuerpo y es con frecuencia encontrada por los ortopedistas en un entorno de urgencia. Aunque es más frecuente en la población joven, el aumento de la longevidad ha llevado a un aumento significativo de las lesiones articulares dislocadas entre la población vieja. A diferencia de los pacientes más jóvenes, la luxación en esta población es causada por traumatismos menores. En general, el diagnóstico se realiza durante la fase aguda, y la articulación se reduce con relativa facilidad. Sin embargo, cuando no se hace el diagnostico o cuando el paciente no busca tratamiento médico después un trauma puede conducir a la condición excepcionalmente rara de luxación crónica de hombro.

OBJETIVO/ MATERIAL Y METODOLOGÍA

Los autores presentan un caso clínico de tratamiento quirúrgico de luxación crónica de la articulación glenohumeral con 6 meses de evolución.

RESULTADOS

Varón de 74 años, nativo de la isla de Cabo Verde que 6 meses antes sufrió una caída con trauma en el hombro izquierdo. El paciente buscó atención médica en la isla de Cabo Verde, pero no se realizó el diagnóstico. Con el tiempo, el dolor disminuyó pero mantuvo una importante limitación funcional. Seis meses después, en Portugal, se presentó en urgencias. Presentaba dolor sólo en la movilización y limitación funcional significativa del hombro izquierdo (70° flexión y abducción, 10° rotación interna, 50° rotación externa), sin compromiso neurovascular.

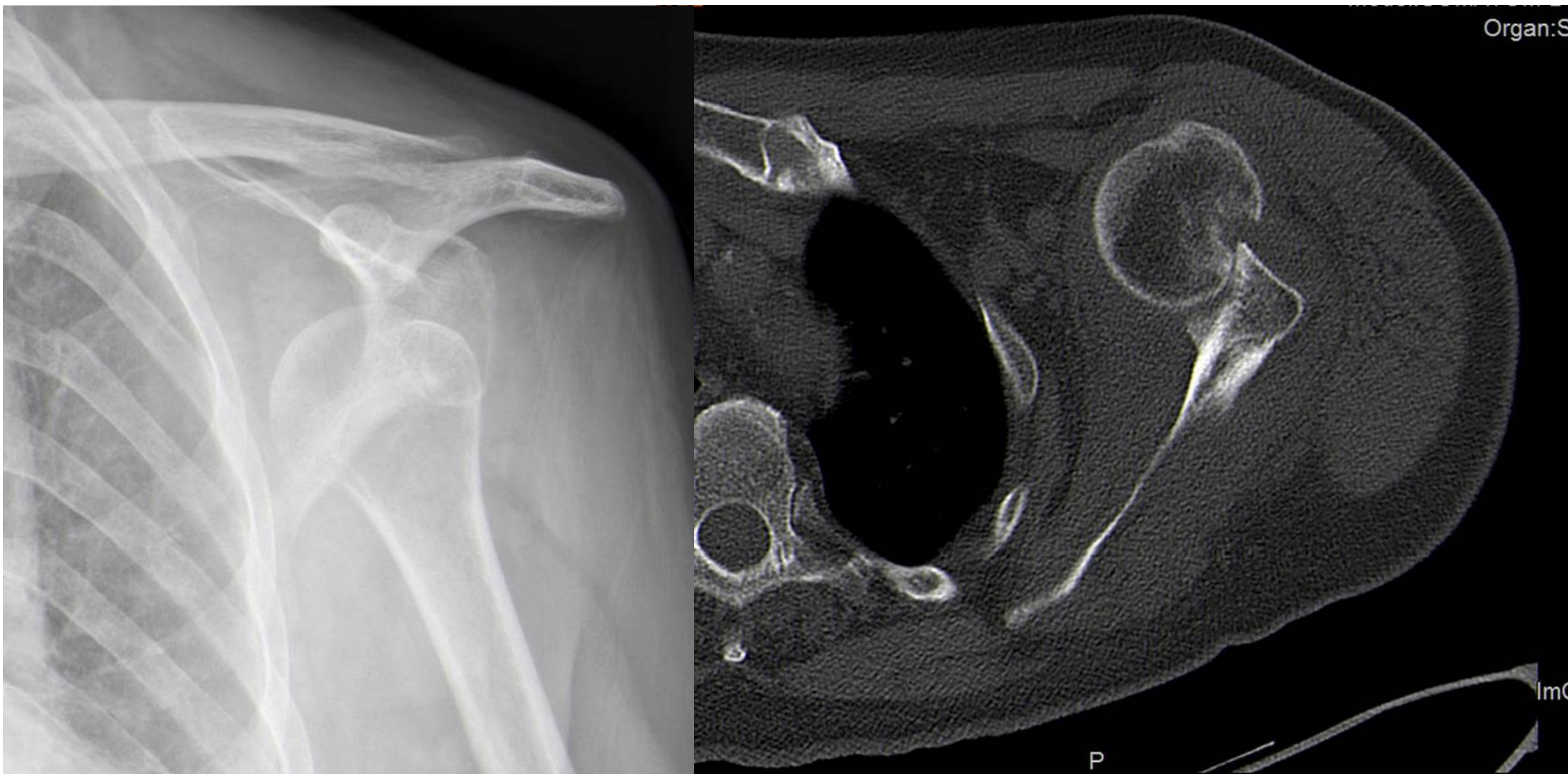


Fig. 1: La radiografía y TAC evidenciaban luxación glenohumeral anteroinferior con Hill-Sachs de pequeña dimensión, sin lesión ósea de la cavidad glenoidea.

El paciente fue sometido a artroscopia para un intento de reducción cerrada, que reveló luxación glenohumeral irreductible y se ha convertido a abordaje deltopectoral. Realizada ostotomía de troquín para exponer la superficie articular, reducción glenohumeral, remplissage del defecto de Hill-Sachs, reparación de Bankart, estabilización dinámica anterior con LPB a través de división subescapular y cierre de osteotomía de troquín con sutura transósea. A los 8 meses de seguimiento, después rehabilitación, presentaba dolor discreto a movilización con ROM 120° flexión, 90° abducción, 40° rotación interna y rotación externa.



Fig. 2: Resultado postoperatorio inmediato



Fig. 3: Resultado a los 8 meses de seguimiento

CONCLUSIONES

La luxación crónica de hombro es una condición excepcionalmente rara. Los intentos de reducción cerrada no están indicados si la luxación tiene más de 6 semanas por interposición de tejidos blandos y fibrosis, obstáculos óseos o una combinación de ambos. Para ancianos el riesgo de complicaciones relacionadas con la manipulación cerrada es más alto aún, por lo tanto, está indicada la reducción abierta. La dislocación del hombro a menudo se asocia con desgarros del manguito rotador, lesiones de Hill-Sachs o Bankart, avulsión del labrum o lesiones SLAP y, si es posible, se indica la reparación de estructuras labroligamentosas. Por el contrario, la artroplastia se recomienda para pacientes con deterioro estructural severo del hueso y cartílagos. Presentamos un caso clínico raro de tratamiento quirúrgico de luxación crónica de la articulación glenohumeral con evolución clínica favorable.